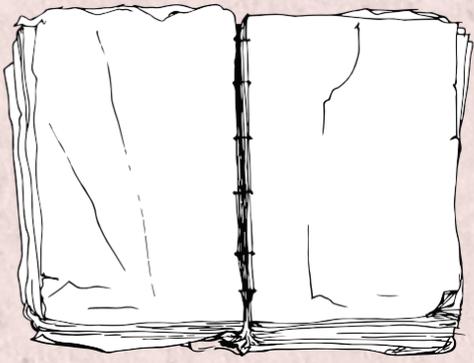




**NOMBRE: María Isabel Urbina
Pérez**

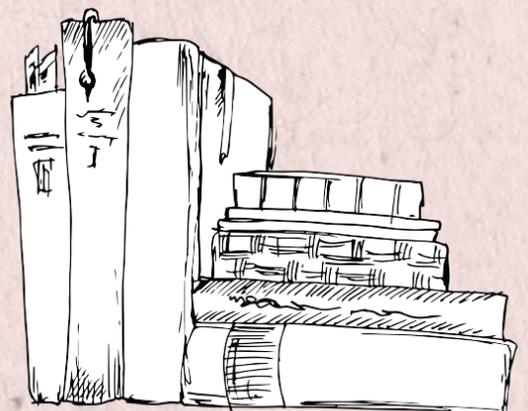


**PROFESORA: María del Carmen
López Silba**

**MATERIA: Practica Clínica de
Enfermería II**

ENFERMERIA

TEMA: 3.4 Medicación en U.C.I.



Medicación en U.C.I.

ASPIRINA Y ENOXAPARINA

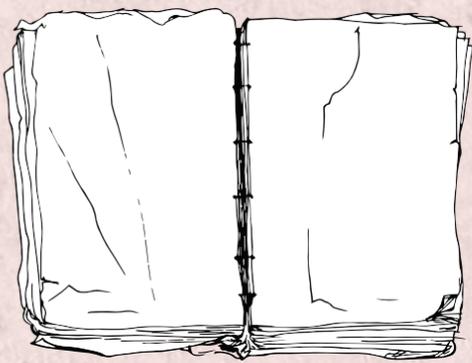
Pertenece a un grupo de medicamentos llamados salicilatos. Su acción consiste en detener la producción de ciertas sustancias naturales que causan fiebre, dolor, inflamación y coágulos sanguíneos. Se usa para prevenir el desarrollo de coágulos en las piernas en aquellos pacientes que están en reposo o que han sido sometidos a un reemplazo de caderas, de rodillas o que han tenido cirugía en el estómago.



HEPARINA SODICA Y TIROFIBAN

Se administrará como alternativa a la Enoxaparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas

) Indicado en la prevención del IAM precoz en pacientes con angina inestable o IAM sin onda Q cuyo último episodio de dolor haya sido en las últimas doce horas y que presentan cambios en el ECG y/o aumento



ANTAGONISTAS DEL CALCIO Y CATETERISMO

Es un medicamento que impide que el calcio penetre en las células musculares del corazón y los vasos sanguíneos.

Se administrará a todos los pacientes, excepto alergia a dicho fármaco, 30 minutos antes de la prueba, avisando telefónicamente del Servicio de Hemodinámica:

Benadryl 50 mgrs v.o.

Valium 10 mgrs v.o.



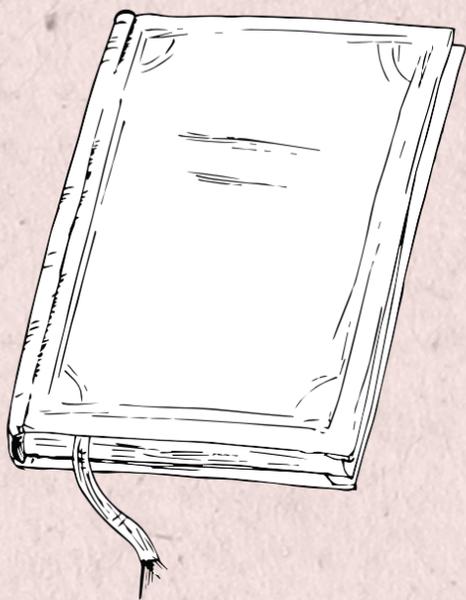
PROTECCION RENAL

Ante pacientes con riesgo de deterioro de la función renal se seguir el siguiente procedimiento:

EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA CON CONTRASTE IODADO

Programada con más de 24 horas de antelación

Fluimucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.



NUTRICION PARENTERAL

Es la alimentación que se administra en una vena. La nutrición parenteral no pasa por el aparato digestivo.

OBJETIVO: Proporcionar todos los principios nutritivos necesarios para mantener al paciente y promover su recuperación.

